DE ANGINA MEMBRANACEA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
GRYPHICA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA
HONORIBUS
RITE IMPETRANDIS
DIE XXIX. MENSIS NOVEMBRIS ANNI
MDCCCLI.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

JOHANNES BERNARDUS FRANCISCUS KEMMANN,
GUESTPHALUS.

OPPONENTES ERUNT:

A. DZIEKANSKI, MED. DRD.
FR. BARTSCHER, MED. ET CHIRURG. STUD.
A. KOCKS, MED. ET CHIRURG. CAND.

GRYPHIAE,
TYPIS FRIDERICI HACHE.

Nomina morbi atque ejus historia.

Perlegentibus plurima de angina membranacea scri-
ota, perquam variae apud singulos auctores denominatio-
nes hujus morbi nobis occurrunt. Nam angina membra-
nacea seu polyposa, angina exsudatoria, angina suffo-
cativa, affectio orthopnoica, cynanche stridula, cynanche
trachealis, tracheitis infantum, pharyngolaryngitis pseu-
domembranacea, suffocatio stridula, Croup, — häu-
tige Bräune, Hautbräune, pfeifende Bräune, Hühnerweh,
Speckhals, omnia sunt synonyma ejusdem morbi.

Jam in antiquorum medicorum operibus, ut Hippocra-
tis, [1]) Celsi, [2]) Galeni, [3]) Aretaei, plura invenimus loca,
quae ad nostrum morbum spectare videntur. Montanus [4])
saeculo decimo sexto morbum, quem dicit catarrhum
subtilem, acuratius descripsit, cujus symptomata omnino
sunt similia anginae membranaceae; deinde paulo post
Baillou omnium primus transsudationem lymphae plasticae
commemorat. Anno 1748 Ghisi, medicus Cremonensis,
cui facta est occasio, anginam membranaceam epidemice
grassantem observandi, existentiam pseudomembranae con-

1) Tom. I. pag. 33. (Haller).
2) Lib. II. cap. VII. pag. 64.
3) Method. medend. lib. V. pag. 102.
4) Consultat. medicin. p. 51.

firmavit et proposuit signa diagnostica inter anginam membranaceam, quam nominat strepitosam, et gangraenosam. Imprimis autem Home, qui anno 1765 monographiam An inquiry into the croup, inscriptam edidit, morbi nostri notitiam valde amplificavit. Nec minora sunt merita Michaelis aestimanda, qui opusculo suo de angina polyposa meliorem morbi cognitionem evulgavit. Anno 1808 princeps Napoleon optimae de angina membranacea commentationi praemium constituit et ex plurimis medicis concurrentibus Albers, Bremensis, et Jurine, Gallus, victores discesserunt, quorum utriusque commentationes praestantissimae non solum accuratissimas disquisitiones, sed etiam morbi historiam exhibent. Inde ab illo tempore permulta ac praeclara de angina membranacea scripta prodierunt, ex quibus dignissima tantummodo hoc loco enumerare sufficiat:

Fr. Home, the nature, cause etc. Edingb. 1775.

D. Michaelis, de angin. membr. s. polyp. Gotting. 1778.

J. A. Albers, Comment. de tracheit. infant. vulgo croup vocata. Lips. 1816.

Jurine, Abhandlung über den Croup etc. Aus dem Franz. von Heinecken.

Autenrieth's Versuche für die pract. Heilk. H. I. 1807 und H. II. 1808.

F. A. G. Berndt, Lehre von d. Entzündung. Bd. II. Greifswald 1837.

Idem, Klinische Mittheilungen. H. III.

Blaud, Nouvelles recherches sur la laryngo-trachéite. Paris 1823.

L. A. Goelis, Tractatus de rite cognoscenda et sananda ang. membr. Vienn. 1828.

Heim, Kritik der Schrift von Markus: über die Natur etc. Leipzig 1836.

Guersent, im Dictionn. medic. T. IX. Uebersetzt in d. Anal. über Kinderkr. etc. Stuttgart 1835.

Hufeland's Journ. für pract. Heilk.

Royer-Collard im Dict. des scienc. medic. T. VII.

Schoenlein, Vorlesung. über spec. u. allg. Pathol. und Ther. 1841.

Schmidt's Encyclop. d. gesammt. Medic. Art. Croup.

Rokitansky, Pathol. Anatomie. 3 Bde. Wien 1842.

Bock, Path. Anatom. Leipzig 1849.

Symptomatologia.

Quod attinet ad morbi symptomata imprimis haec sunt notanda:

A. Alienatio vocis. Quae mutatio significat initium morbi eumque usque ad finem comitatur, imo valetudine restituta saepius permanet. Vox raucior fit, proprie sonans, nunc in raucam, nunc in claram, nunc in sibilantem magis alienatur. Brevi tempore post vox aspera est, quasi corpus alienum sit in larynge. Sonus in permeatione aëris per rimam glottidis, vel exsudato plastico deminutam, tam peculiaris auditur, ut, quamquam descriptio difficillima est, tamen semel auditum nunquam obliviscaris.[5]) Haud dissimilis est galli cantui,[6]) vel illi sono, quem sus moribundus edit.

---

5) Berndt, l. c. p. 302.

6) Home, l. c. p. 9.

B. Tussis quoque cum peculiari sono conjuncta auditur atque e morbi symptomatibus maxime est characteristica. Tussis enim est vehemens, brevis, latrans, postea cantans, cavernosa, quasi in ollam cavam tussias. Morbo jam progresso, tussis fit obtusa, clangorem amittit, quod a vocis organis pseudomembranis obtectis pendere videtur. Tussis aut sponte oritur, aut cibis ingestis, aut clamandi et loquendi intentionibus provocatur. Per diem aegrotum non magnopere vexat, versus vesperem vero vehementior fit. Saepius aegroti tussiendo tracheam vacuefacere student, sed plerumque frustra; interdum autem concrementa membranacea muco vel sanguine commixta ejiciuntur.

C. Turbatio respirationis, quae cum vocis alienatione et tussis vehementia progreditur. Morbo celeriter exorto praemature dyspnoea existit, quae quidem initio paululum offendens morbo crescente vehementior fit. Respiratio ipsa admodum inaequalis est, modo brevis, modo longa ac profunda, exspiratio auctore Albers interdum sibilans, inspiratio sonum gravem edit. In fastigio morbi exspiratio stertorosa maximis tantum contentionibus perficitur. Tunc quidem parvuli maxima anxietate suffocationis correpti capite ad dorsum reflexo, collo prominente, ore et naribus hiantibus, omnium thoracis, colli, ventrisque musculorum contractione spiritum trahunt, dum pectus haud movetur. Quaque inspiratione larynx celeriter ad sternum descendit et exspiratione ad mundibulam provehitur. Quodsi aetate tenera sunt infantes huc illuc inquieti corpus volvunt, captant saepius collum, tanquam demere velint respirationis impedimenta; provectiores vero

aetate suffocationis minas conquerentes se erigunt in lecto eumque relinquere cupiunt. Hunc statum medicus spectabilissimus Heim [7]) signum diagnosticum exsudationis exortae nominat. Simul quoque cum hoc respirationis impedimento sanguinis circulatio perturbatur; arteriarum pulsus irregulares, frequentes, parvi, duri, deinde intermittentes oriuntur; colli venae intumescunt carotidibus fortiter pulsantibus. Genarum rubor et sudores faciei totiusque corporis apparent. Orthopnoea in paroxysmis, qui imprimis nocturno tempore et inter somnum observantur, augetur.

D. Dolores in regione laryngis et tracheae in decursu morbi modo torquentes, modo obtusi, modo mordentes secundum plurimorum sententiam inveniuntur, atque paroxymis morbi, sermone, tussi, compressione laryngis augentur. Sed nonnulli dolores se nunquam observasse confirmant. Heim [8]), multos aegrotos, qui tanta essent aetate, ut interrogati possent respondere, semper negasse, dicit, se in collo dolores percipere. Intumescentia externa, quae a medicis juxta tracheam conspici dicitur, in plurimis casibus non est observata.

E. Sputa in posterioribus tantum stadiis inveniuntur, eorumque indoles maxime diversa apparet. Aegroti enim simul cum tussi aut vomitu modo particulas mucosas, modo massam caseosam, modo lobos membranaceos, vel floccos exsudatos formae tubulosae ejiciunt.

F. Praeter haec symptomata magis localia etiam universalia in conspectum veniunt, quae febris imaginem re-

---

7) Heim, l. c. p. 240.
8) Heim, l. c. p. 242.

ferunt. Haec vero in singulis casibus et stadiis sunt diversissima. Interdum febris longum per tempus tam levis est, ut eam abesse crederes, sed subinde ita recrudescit, ut 130—150 arteriarum pulsus per horae minutam numerare possis. Initio febris characterem synochae praesefert, pulsus est frequens, satis fortis, cutis apparet sicca, urens, facies rubra tumescit, sitis vehemens, urina rubra, alvus obstructa est. Sin autem morbus longius progressus est, febris indolem torpidam induit, id quod ex laesa sanguinis metamorphosi in pulmonibus, vel ex ipso infantili organismo debilitato fortasse derivandum est. Facies pallet, livida et cyanotica fit, pulsus parvus, mollis, frequentissimus, intermittens; lingua est sicca integumento subnigro obtecta; cutis sudoribus viscidis madida, sedes involuntariae, excrementa nigra et foetida viresque aegroti maxime collabuntur. Denique febris per omnem morbi decursum levissima nonnunquam perdurat et remissionibus insignis est perspicuis; atque Heim [9]) aliique formam anginae membranaceae omni febri carentem se observase contendunt, quam formam Schoenlein [10]) angin. membr. intermittentem nominat.

G. Inter symptomata sympathica praecipue nobis occurrunt convulsiones, quae plerumque scenam funestam finiunt; aut hydrocephalus acutus.

Decursus morbi.

Morbi universi decursus admodum variat; modo enim intra horas duodoviginti ad viginti quartuor mors irruit;

---

9) Heim, l. c. p. 242.
10) Schoenlein, l. c.

nodo noster morbus, quod quidem rarius fit, per dies quatuordecim aut unum et viginti protrahitur. Plurimis n casibus morbi decursus septem complectitur dies. Royer-Callard[11]) anginam membran. duodecimum diem nunquam excedere affirmat, id quod experientiae repugnat; contra alii se anginam membr. chronicam observase dicunt, quae tamen forma magnopere dubia est, quum acutus morbus longiore convalescentiae tempore t novis interdum affectionibus diutius persistens nobis videatur. Initium ipsum morbi non semper est idem, sed uae imprimis formae valde discrepantes distinguendae unt. Altera enim forma initio catarrhi simplicis vel ebris catarrhalis specimen praesefert. Morositas, lassiudo invadit infantes, queruntur de capitis dolore et frirore, quod calor fugax sequitur. In altera forma paruli optima gaudentes valetudine subito morbo corripiunur. Dolor repentinus in larynge sentitur, vocem celerrine alienatam dyspnoea gravis febrisque vehemens comiatur. Ex hoc anginae membranaceae diversissimo deursu varia a singulis scriptoribus constituta stadia oriinem ducunt. Nonnulli duas, alií tres, alii quatuor contituerunt periodos. Maxime me juvat secundum Ill. Berndt uatuor discernere stadia, quae, quamquam non satis diincta nobis occurrunt, quum unum in alterum velociter ransire soleat, tamen optime morbi naturae respondent.

I. Stadium catarrhale.

Incipere plerumque solet angina membranacea ab afectionibus catharrhalibus, ut jam supra commemoravimus.

---

11) Royer-Collard, l. c. T. VII. p. 416.

Tussicula, gravedo, sternutatio, raucedo apparent, quibus cum simul conjuncta sunt symptomata febris mitioris ca tarrhalis, aegroti vicissim incidunt praegresso frigore i calorem sudoremque, adest sitis. Quae symptomata in itio vespere augentur, quo tempore febris nunquam dees Duobus vel tribus diebus praeterlapsis infantes ludend cupiditatem et ciborum appetitum paullatim amittunt, tus sicca vexentur, respiratio fit difficilis sibilansque ac mo bus conformatur.

II. Stadium irritationis inflammatoriae.

Subito plerumque noctu infantes e somno excitantur, du tussis anginae membranaceae propria eos strangulare v detur. Infantes suffocationem timent sentientes constr ctionem laryngis. Respiratio admodum inaequalis cu strepitu conjuncta; inspiratio longa sibilantem sonum e constrictione glottidis exortum edit; exspiratio fit brev et aër per glottidem coarctatam vehementer quasi ex pellitur. Tussis antea sicca evadit rauca et aspera, re dit saepius et vomitum plerumque provocat. In quo pa roxymo facies rubra, cyanotica, pulsus frequens et inte dum durus. Insultu finito aegroti somno nonnunqua opprimuntur. Tunc horae tres, vel sex, imo totus die elabuntur, antequam novus impetus conspicitur. Sed pa roxysmi subito repetuntur vehementiores [12]); tussis ma gis peculiarem sonum edit, angor quavis hora augetur tertio vel quinto paroxysmo perfecta esse solet exsudati

III. Stadium exsudationis.

Omnia symptomata antea nominata vehementiora per

12) Valleix, l. c. p. 336.

culosioraque observantur. Videmus parvulos summa anxietate cruciatos. Modo cubant proni, modo supini, nullam quietem inveniunt, captant saepius collum tamquam demere velint impedimenta respirationis. Caput reflectunt et larynge protrusa spirare laborant. Musculi respirationis vehementer agunt, cor carotidesque valde pulsant, venae colli intumescunt, facies rubicunda aut caerulea fit, tussis jam sonum illum peculiarem accepit atque vomitu eam nonnumquam sequenti sputa filiformia quasi caseosa aut membranacea ejiciuntur. Febris apparet vehementior, calor est magnus, pulsus fit celerrimus, mox mollis denique intermittens atque vires infelicium magis magisque evanescunt. Ita intervallis subinde brevioribus paroxysmi sese excipiunt et oritur:

IV. Stadium paralyticum.

Respiratio, antea per intervalla liberior, sensim magis impeditur, dyspnoea et anxietas augentur summopere. Facies fit pallida et livida, nares valde apertae videntur, vox penitus cessat, extremitates frigescunt, cutis obducitur sudore lentescente, sedes involutariae [13]) mittuntur, pulsus est filiformis, intermittens, mox innumerabilis. Aegroti aut statu soporoso corripiuntur, aut vehementissimo mortis angore crucientur et in multis casibus accedunt convulsiones, quas mors sequitur.

Exitus morbi.

Exitus anginae membranaceae omnino triplex est; in valetudinem perfectam, in morbos secundarios, in mortem.

1) Morbus in sanitatem redit crisibus et universalibus

13) Valleix, l. c. p. 338.

et localibus. Vehementia febris decrescit. Cutis mollis sudore vaporoso obtegitur; in urina sedimentum criticum videtur. Exacerbationes miliores rarioresque evadunt; respirationis difficultas minuitur, tussis fit humida. Substantia illa membranacea laryngem aut tracheam obducens vel una vice, vel paulatim ejicitur aut nonnunquam alvi excretionibus eliminatur, si parvuli productum pathologicum devoraverunt. Saepe aliae quoque crises adjuvantes in conspectum veniunt, exempli gratia fluxus sanguinis e naribus, larga salivae secretio, aut exanthema miliare rubrum.

2) In alium morbum. Saepe longum per tempus catarrhus narium, raucedo, magna vocis debilitas manent. Royer-Collard narrat, puellam, quam angina membranacea laborantem sanaverit, totum per annum vocem raucam exhibuisse. Praeterea nimia ductuum aëriferorum irritabilitas atque proclivitas ad morbum recidivum nobis occurrunt. Rost infantem angina membranacea decies laborantem se vidisse, memorat, semper cum membranis spuriis conjuncta. Tussis saepe numero per longum tempus protrahitur. Haud raro remanet blenorrhoea, etiam suppuratio membranae mucosae ex atonia partium, quae degenerationem in phthisin pituitosam vel laryngeam facile inducit. Interdum etiam hydrocephalus acutus e morbo nostro prodit.

3) In mortem. Variis modis haec adduci potest.

a) Aegroti jam ineunte morbo, priusquam exsudatum formari potuit, spasmo glottidis trucidantur. In cadaveris discissis nullum concrementum membranaceum aut tam exiguum invenimus, ut rimam

glottidis minime concludere possit, attamen infantes cum evidentissimis suffocationis signis perierunt.

b) Infantes moriuntur appoplexia, quam tussis insultus vehementissimus aut alia circulationis sanguinis impedimenta provocant. In cadaveribus cerebrum sanguine refertum observamus.

c) Suffocatio, quae exsudato ductus aëriferos intercludente est provocata, aegrotorum mortem adducit. Fieri potest, ut exsudatum omnino sit solutum, sed tamen propter glottidis angustiam ejici non possit, aut, ut sit partim solutum, partim inhaereat talique modo quasi epistoma sese aperturae imponat. Praeterea evenit, ut pseudomembrana usque ad bronchos extendatur, indeque aëris aditum ad pulmones prohibeat.

d) Paralysis denique organorum respirationis mortem saepius affert. Sanguis non amplius oxygenatur. Facies induit colorem lividum; oriuntur deliria, torpor, eruptio sudoris frigidi tenacisque atque exinanitio magis magisque procedit. Auctore Autenrieth [14]) adynia in angina membranacea celeberrima mortis causa est.

Aetiologia.

Praesertim angina membranacea in zona temperata et septemtrionali grassatur, ejusque frequentia versus meridiem evanescit. Coelum humidum et asperum ejus formationi favet, quam ob rem in regionibus maritimis et

14) Autenrieth, l. c. p. 47.

illis, quae paludibus abundant, hic morbus late patet. I universum aër asper, frigidus, humidus imprimis Euro e Aquilone simul flantibus, celeris aëris mutatio ad angi nam membranaceam gignendam multum valent, atque e aëris constitutione obtinente morbum tam crebro in re gionibus a mari distantibus apparere, quam in litoribu maris, Ill. Berndt [15]) confirmat, quam sententiam Vieus seux, Boehmer, Lentinus exemplis probant. [16]) Quum il aëris constitutio praesertim vere et auctumno adsit, nem mirabitur, quod his temporibus Croup saepius in consp ctum veniat. Cujus rei comparatio systematica exist composita a Valleix, [17]) qui ex 49 aegrotis 19 ver 8 aestate, 13 auctumno, 9 hieme laborantes observavi Constat, fere semper noctu mòrbum nostrum incipere et si quis interrogat, unde explicandum sit hoc phaenome non, respondendum est, partim magis frigidam humidam que aurae nocturnae indolem et alienatam vim electrici- tatis, partim statum fervidum respirationis organorum e praevalentem congestionem sanguinis causas disponente esse accusandas. Quaerentibus nobis in qua vitae aetat angina membranacea praecipue apparere soleat, omne fere auctores consentiunt, morbum in numerum morborum infantili aetati propriorum referendum esse. Infantes nondum annos quinque natos plerumque invadit, ii, qui jam annum decimum agunt rarius ab illo afficuntur. Cu- jus rei causae forsitan hae sunt: Primum aetas infantilis inflammationibus imprimis tunicae mucosae propter pecu-

15) Berndt, l. c. p. 320.
16) Albers, l. c. p. 66.
17) Valleix, l. c. p. 318.

arem qualitatem sanguinis opportuna est; in sanguine nim infantum praevalent serum et albumen, quae eam b causam secretione anomala provocata facilius secerni t deponi possunt. Tum magni momenti est repentinum ryngis et tracheae incrementum, quippe quod cum maori sanguinis ad has partes affluxu semper conjunctum t. Deinde majorem membranae mucosae sensibilitatem ximimiamque dispositionem spasmodicam, praecipue in ervis, qui sunt respirationis, apud infantes invenimus. raeterea forma laryngis et rimae epiglottidis spectanda st angustia. Qua ex causa angina membranacea tam erniciosa infantibus esse videtur, quum secretio anomala rius et difficilius extrudi possit. Pueros saepius, quam ellas morbo corripi nonnulli contendunt; Andral, exemp. ., inter 543 aegrotos 293 masculos 218 puellas fuisse cit, alii tamen, inter quos etiam Ill. Berndt, ejusmodi fferentiam nunquam observaverunt. Ista observatio ex nstitutione interdum robustiore masculorum forsitan devanda sit, satis enim constat, imprimis infantes robusta nstitutione praeditos et sanguine plenos angina membr. fici. Denique nunnullis familiis proclivitas quaedam ad nc morbum inesse videtur. Cujus rei tamen in causa scrasiam quandam hereditariam esse verisimile est. Nam Jurine, Albers aliisque cognitum est, praesertim scroulosin propter nimiam sanguinis albuminis copiam ad ginam membr. procreandam vergere. Ut Croup in honibus pauperibus et egentibus saepius gignatur, id idem rebus noxiis antea commemoratis efficitur, quibus magis sunt expositi.

Causae occasionales caedem fere sunt habendae, qu catarrhum aut laryngitidem provocare solent, praesert perfrigerium locale laryngis, exempli gr. potu frigido latum, est accusandum. Deinde injuriae, quibus lary affecta est, clamor continuus, fletus, nec non suppress exanthematum acutorum, praecipue scarlatinae, morbili rum. Praeterea causis occasionalibus adnumeranda assumptio copiosa eorum ciborum, qui succulentiae vegetationi validae favent et maxime propensi sunt inflammationem et exsudationem lymphae coagulabilis p creandam. Quin angina membr. et sporadice et epi mice existere possit, nemo dubitat, sed utrum mor sit contagiosus, nec ne, autores inter sese dissenti ac sunt exempla tam hanc quam illam sententiam p bantia. Illi vero viri, qui contagium negant, et num et auctoritate praevalent.

Anatomia pathologica.

Habitus infantum angina membranacea extinctoru plerumque est talis, qualis in strangulatis vel suffoca hominibus reperitur. Oculos enim prominentes sangui turgescentes, faciem tumidam plus minus lividam, sae pallidam aut flavam, venas capitis et colli, praecipue v nas jugulares, sanguine nigro refertas videmus. Section cadaverum ex sede affectionis, ex morbi stadio, q mors oritur, ex mortis genere, sed etiam ex morbi forr nos docent diversa. Pseudomembrana saepe non inve tur, praecipue, si mors praematura in stadio secun est provocata spasmo glottidis. In hoc casu membrana mucosam tracheae et laryngis rubefactam et retia vas rum admodum turgescentia, glottidem ipsam spasmodi

oartatam invenimus, interdum rubor inflammationi pro-rius nonnisi puncta et strias offert, aut omnia inflam-lationis signa desiderantur [18]).

Si autem morbus tardum exitum lethalem habuit pae-e semper pseudomembranam reperimus [19]), forma tamen, onsistentia, crassitudine coloreque in singulis casibus ılde diversam. Persaepe in viis aëriferis mucum tan-m puriformem cum flocculis teneris commixtum, vel iidum, vel tenacem membranae mucosae adhaerentem venimus. In aliis casibus exsudatum plasticum nobis ccurrit, quod mox tantummodo tunicae mucosae laryngis it tracheae adhaeret, mox in faucibus et palato incipi-ıs usque ad bronchia vergit atque continuum in forma buli ex uno in alterum transit organum, aut lobulatim sularum instar membranae mucosae insidet. Consistentia oque massae membranaceae est tam variata, ut non-nquam lactis cremori, interdum corii tenacitati sit si-lis, praecipue, si propius a rima glottidis sedem habet. dem modo spissitudo varia est: modo enim pseudo-embrana lineae dimidiae, modo tam crassa est, ut inte-ı ex organis sumi possit. Maxima crassitudo pseudo-mbranarum in posteriori tracheae pariete plerumque servatur, atque ideo fortasse, quod in hoc loco tela llulosa est aucta, pluraque vasa sunt extensa. Inflam-tione graviore minus est manifesta pseudomembrana, ım tum, quam inflammatio leviorem gradum exhibuit. [20]) mbrana mucosa, cui productum plasticum adhaeret,

18) Berndt, l. c. p. 304.
19) Heim, l. c. p. 252.
20) Berndt, l. c. p. 305.

persaepe rubra invenitur, qui quidem rubor modo s
niger aut fuscus est, modo diffusus aut circumscrip
Formata membrana videtur rubor minui, id quod h
inepte ex vasorum actione exhausta membranae for
tione explicari possit. Bursae mucosae majores redd
sunt, ac tela cellulosa submucosa sanguine seroso tumet.
Interdum sub massa membranacea, si longius perstite
tunicam mucosam in ulcus puriforme mutatam vide
ex quo pertinax puris secretio oriri potest, id quod ta
rarissime fit. Quod attinet ad colorem pseudomembra
modo albidam, modo flavidam membranam observa
modo etiam fuscam, subrubram, viridem, modo aliis
loribus tinctam. Quo magis membrana ad bronchia
scendit, eo magis color albescit.

Utrum haec membrana spuria, uti exsudationes
tunicis serosis, structuram organisatam praeseferre po
necne, auctores dissentiunt. Nonnulli, inter quos Alb
Engel, ex crebris illis striis aut punctis rubris, quae
pseudomembrana in conspectum veniunt, id conclud
Secundum Canstatt [22]) autem vasorum sanguinis trans
in membranam illam nunquam visus est. Rokita
etiam pseudomembranam nunquam nexum vitalem
membrana mucosa inire posse, affirmat, quum exsudati
peracta mucus et epithelium sese conformare incipi
Secundum analyses chemicas exsudatum proteinae
junctionem continet, sed utrum fibrina an albumen p
valeat non satis constat. Substantia animali hujus m

21) Bock, l. c. p. 314.
22) Canstatt, l. c. p. 57.

ranae ustione deleta in residuo calcar. phosphor. et atr. carb. inveniuntur. Aqua frigida vel calida non solitur membrana, acidis miner. coagulatur, sed acido acet. oncentr. aut kali caustic. in mucum fluidum, pellucidum nutatur.

Pulmones vel sani sunt, vel cruore livido impleti, plenisati, hepatisati, emphysematosi, oedematosi; vena ava et atrium dextrum cruore venoso plerumque scatent; ervus vagus et praecipue nervus recurrens autore Schoenin rete vasculoso obducta est; denique cerebrum sanuine abundat neque raro magnum seri copiam continet.

Divisio morbi.

Jam diu neminem fugit, morbum, de quo hic agitur, on solum sese manifestare posse in tela mucosa laryngis, verum etiam in mucosa tracheae et bronchorum, quod Ill. Berndt [23]) contendit, se in angina membranacea fere semper tracheam simul laborantem observasse. ihilominus pro varia affectionis sede distinguere solemus aginam membranaceam laryngis, trachae bronchorumque.

Si morbus intra fines laryngis sese continet celerrium facere solet decursum. Symptomata rapiditatem et ericulum morbi significant. Molestia respirationis est axima, auditur praecipue sonus ille peculiaris in fletu tussi. Angina membranacea trachealis symptomata nnino mitiora praebet. Tussin, si adest, et vocem agis catarrhalem, minus latrantem et sibilantem, quam in rma priori invenimus. Insultus spasmodici ipsi non tam int vehementes. Angina membranacea bronchialis ex-

23) Berndt. l. c. p. 317.

2*

cellit respiratione magis stertorosa, quam sibilante. missiones vix observantur, dyspnoea totum per morb manet, et febrem plerumque invenimus vehementior Observaverunt etiam auctores, anginam membranace sese propagare ad phargyngem et tonsillas. Eodem m Berndt [24]) et Bretonneau descripserunt epidemias, in bus cum angina membranacea inflammatio membra mucosae tractus alimentarii coexistebat.

Si necropsiam diversa signa nobis praebentem a decursum varium morbi acuratius perscrutamur, non sumus, quin in distinguendis differentiis essentialibus Berndt sequamur, qui hasce formas accuratissime signif

1) Angina membranacea phlegmonosa, in qua sp inflammatio praevalet. Pueri optime nutriti vel nullis brevibus tantummodo antecedentibus prodromis subito ea corripiuntur. Difficultas respirandi subito gignitur celerrime ad summum fastigium augetur. Respiratio frequens, brevis, sibilans, stertorosa, et larynx valde vetur, tussis minus vehemens, sed dolorifica, brevis rauca. Symptomata synochae vehementioris contin observantur; pulsus arteriarum est celer, durus, u rubra et parca, calor maximus et sitis vehementiss aegrotos vexant. Primum videmus faciem subrubra turgescentem, postremo lividam, oedematosam, simul leritas pulsus augetur, fit mollis parvus, intermitt Persaepe inflammatio ad tracheam ramosque bronchor descendit et progreditur ad laryngis cartilagines, ligamen musculos, in quo ipso casu manu apposita dolor procr

24) Berndt, l. c. p. 318.

r tumorque percipitur. Mors jam primo aut secundo ıt tertio die aegrotos saepius abripit. Interdum autem ıec forma minus acute decurrit; mane symptomata re- ittunt sed post meridiem augentur. In cadaveribus dis- ctis inflammationem substantialem profundam, imo in- rdum sphacelum, nullam tamen pseudomembranam in- nimus.

2) Angina catarrhalis e morbo catarrhali semper ex- ta ad albuminis secretionem normam superantem est opensa, simul vero nervorum etiam sensibilitatem prae- ɔue laryngis incitat. Symptomatibus autem catarrhalibus t inflammatoriis praevalentibus distinguimus:

a) Anginam catarrhalem mitiorem. Animadvertimus ryzam, oculos rubros lacrimis imbutos, raucedinem, ssiculas, quibus sputa mollia mucosa ejiciuntur. Accu- ıt aegroti dolores capitis, qui vespere augentur, quo npore etiam febris existit. Quae forma paulatim tran- in:

b) Anginam pseudomembranaceam arctiori sensu. Die cundo aut tertio vox fit raucior, et, si profundas in- rationes fieri jubes, ronchum sibilantem in larynge dis. Vespere aut noctu vehementius rediens tussis sonum m anginae membranaceae proprium adipiscitur. Fila- nta albuminosa evomuntur. Respiratio fit difficilior, oris non amplius remittit, et morbus decurrit illo modo em jam supra descripsimus.

3) Anginam membranaceam nervosam seu neurophlogis- ım. Quamquam in morbo, de quo agitur, nervorum affectio nquam desideratur, tamen hujus praevalentia speciem culiarem producit. Haec forma infantes sub vesperem

Liceat mihi hoc loco pauca adjicere de complicat
nibus, quae vulgatissimae sunt. Anginam membranace
et in initio et in decursu complicatam cum tussi convulsi
res est satis nota. Jurine[26]) complicationem morbi cum ang
aphthosa, Michaelis cum gangraenosa, Goelis[27]) Albers
aliique complures cum morbillis, Berndt,[29]) Albers
cum variolis atque cum febre scarlatina tradunt.
duae hae complicationes utrum ad veram anginam m
branaceam semper pertineant, an phaenomena hujus m
adducta sint affectione exanthematica tunicae muc
laryngis et tracheae non satis perspicuum est. Com-
cationem anginae membranaceae cum influenza Ill. B
tam diffusam observavit, ut eodem tempore et ang
membranaceae et influenzae epidemia adfuerit. Con
cationem maxime malignam esse confirmat, quum infl
matio pseudomembranacea saepissime ad totam trache
imo ad ramos bronchiales progrediatur.[31])

Prognosis.

Nonnulli medici se maximum numerum aegrotor
qui angina membranacea laboraverint, sanasse confirm
in his Tourtual[32]) ex quindecim aegrotis duos tan
amisit, et Jurine[33]) exemplum profert aegroti sine
mediis sanati. Sed plurimi medici consentiunt, ang

---

26) Jurine, l. c. p. 141—49.
27) Goelis, l. c. p. 75 et 172.
28) Albers. l. c. p. 79.
29) Berndt, l. c, p. 318.
30) Albers, l. c. p. 78
31) Berndt, Klinische Mittheil. H. III.
32) Hufel., Journ. 1821. St. VIII. p. 72.
33) Ibid., l. c. p. 75.

lhuc bene valentes subito in lectulis invadit. Somno xpergefiunt minante suffocatione. Spiritus maxime irre-ulares, laboriosi, celeres et breves sunt. Vox auditur uca, ampla, quasi e tubo metallico emissa, jamque e nginquo facilis perceptu; tussis aut omnino deest, aut dmodum brevis et minime crebra est. Facies sub ini-um est rubra, tumida, sudore obtecta, postea pallida et erulea simulque fit pulsus frequentissimus, inaequalis, ollis, parvus. Saepe primus impetus prospere finitur, leves tantummodo respirationis difficultates respirandi manent, at post nonnullas horas aut sequente nocte ovus paroxysmus ingreditur. Aliis vero in casibus par-xysmus primus sine remissione perdurat, respirandi dif-cultas magis magisque augetur, et secundo aut tertio é mors finem vitae imponit.

4) Angina membranacea oedematosa in adultís san-uinis cachexia quadam praeditis praecipue nobis occur-t. Primum aegroti impedimentum quasi corporis alieni larynge affixi sentiunt. Accedit paulatim tussis angi-ae membranaceae propria, molestia respirandi sensim ensimque evadit ad summum fastigium; expirationem num invenimus facilem, inspiratio non nisi difficillime eri potest. Facies aegroti tunc pallescit, pulsus fit fre-uens et parvus, morsque longiore temporis spatio inter-ecto aut suffocatione aut morbo secundario cerebri ori-r. In cadaveribus dissecatis invenimus exsudatum se-osum aut seroso — purulentum in tela cellulosa sub illis icis tunicae mucosae, quae ab epiglottide ad cartilagi-es arytaenoideas vergunt. [25])

25) Berendt, l. c. p. 316.

membranaceam gravissimis morbis adnumerandam atq prognosin omnino malam habendam esse. Prognosis tem in casibus singularibus ab hisce pendet momentis

1) A stadio morbi. Quo maturius adhibentur rem dia, eo magis sperandum est, fore ut morbus nasc exstinguatur. Optima igitur sanandi spes in stadio p dromorum, bona quoque in stadio inflammatorio, dubia stadio exsudativo, ubi exitus felix ab exsudati remot pendet. In stadio denique paralytico rarissime tant modo evenit, ut singulari quodam rerum adjuvan concursu vita servetur.

2) A variis anginae membranaceae formis. Ang membranaceae catarrhalis sanationem sperare licet. gina pseudomembranosa initio spem sanandi non ex dit, sin autem magna cum intensitate per nonnullos perstitit, plerumque vitam exstinguit. Angin. mem phlegmonosa et neurophlogistica plerumque vitae fin inferunt.

3) Ab aetate et constitutione infantum. Ceteris pari morbus est eo periculosior, quo teneriores aetate sunt groti. Quam sententiam unus Dugès refutat affirma infantes neonatos, materno lacte adhuc nutritos cit faciliusque sanari. Quod attinet ad constitutionem, inf tes robusti sanguine abundantes in summo periculo v sari videntur. Contra aegroti, in quorum corpore dysc sia quaedam habitat, scilicet scrophulosis, rhachitis, s pius sanantur, quippe quum morbus lentius decurrat. Pu denique in majore versantur periculo propter laryn majus incrementum.

4) A sede morbi. Prognosis pejor est, si lary

uam si trachea est affecta. Si vero larynx, trachea, ronchiaque simul laborant vix sperare licet vitam aegroti ervari posse, quum sanguinis oxydatio et circulatio maxiopere turbentur et mox prorsus deficiant.

5) A diuturnitate et indole paroxysmorum. Quo veementiores sunt paroxysmi, quo velocius repetuntur, quo ravior est tussis respirationisque molestia, eo pejor fit rognosis.

6) A complicationibus, quibus omnino angina memranacea fit funestior. Si cum Croup simul pleuritis seu neumonia adest, fere semper infantes moriuntur. Comicatio cum morbillis et tussi convulsiva benigna est haenda; pejor est complicatio cum variolis et scarlatina; que complicatio cum influenza auctore Berndt [34]) est ericulosissima. Praeterea angin. membr. epidemica est rocior, quam sporadica. Nam quamquam nonnullae epiemiae observatae sunt, quibus modo pauciores infantes orbo absumebantur, tamen plurimae tam malignae ocrrunt, ut curatione vel diligentissima et maxime prola perpauci tantum possint servari.

Si valetudo reditura est, paroxysmi mitiores rarius deunt, febris decrescit, urina critica et sudores tepidi imadvertuntur, pseudomembranae aut materiae in viis riferis secretae ejiciuntur; respiratio fit expeditior, tuss minus rauca, humida. Sed mortem jam imminere ec signa denuntiant: diarrhoea aquosa, faciei collapsus, litus oris frigidus, reclinatio capitis, extremitates geae sudore frigido madentes, pulsus minor, vix nume-

---

34) Berndt, l. c. p. 331.

rabilis, respiratio brevis, anhelosa, abdominalis et nasal Tamen, uti in nullo morbo, sic ne in angina quidem me branacea rerum periculosissimarum concursu de salute sperare medico licet, quum adeo signis morbi infaust simis interdum aegroti convaluerint.

Therapia.

I. Prophylaxis.

Morbus quum sit periculosissimus, curam prophila cam maximi aestimandam esse, quis est, qui dubitet? dicus igitur curam adhibeat, ut infantes in aërem pu ac modice frigidum ducantur, ut systema nervorum cutis roboretur et a molestiis catarrhalibus et rheuma defendatur. Quotidie quum totum corpus, tum max collum aqua frigida lavetur et quidem jam ab sexta h domade post partum, principio aqua tepida, sensim s simque frigida. In iis vero regionibus, ubi jam mor noster grassari incepit, ab infantili corpore probe arc tur frigus haud raro prae ceteris morbum gignens. stimenta inprimis peduum sint satis calefacientia. P aetate provecti evitent ludos calefacientes aspero aqui vel euro regnantibus; neque minus infantibus aditus aërem interdicatur matutino tempore vespertinoque c pluvioso et nebuloso. Tum, si fieri potest caute vit continua ad littora maris, lacuum, fluviorum lente flu tium commoratio. Victus infantum imprimis validorun succulentorum, si ablactati sunt; tenuis, magis vegetab quam animalis sit; infantulos autem annum integrum n dum natos id maxime tuebitur, si debitum per tem materno lacte utantur. Praeterea medici est, eos, qui circ

ant infantes, periculum et symptomata primordia angi-
ae membr. docere, eosque monere, ut morbo imminente
atim auxilia medici petant, qui si remotus sit ab infan-
um domicilio, ipsi hirudines et emetica adhibeant.

Medicus autem ipse quo tempore grassatur morbus,
e minima quidem affectio catarrhalis apud infantes par-
aestimet necesse est, nam, ut verbis utar Ill. Berndt, [35]
elius est, nonnullas hirudines sine causa applicari, quam
oc neglecto ex malo parvo nasci malum maximum.
axima denique cautela adhibenda est apud eos infantes,
ui jam ab angina membranacea erant affecti, ne redeat
alum. Quodsi res familiaris parentum permittit hi e re-
onibus, quibus epidemia supervenit, auferendi et ad eas
educendi sunt, ubi propter aëris conditionem rarius an-
n. membr. emergit.

II. Curatio morbi,

Nemo non intelligit morbi curationem variis ejus for-
is et stadiis atque infantum constitutioni et aetati nec
on complicationibus accommodandam esse. In univer-
um autem curationis objecta sunt:

1) Remotis causis occasionalibus medicus impediat
ecesse est, ne inflammatio procedat, neve exsudatio for-
etur.

2) Pseudomembrana jam exorta quam celerrime sub-
ovenda est.

3) Nervosa symptomata lenienda crisesque adjuvan-
ae sunt atque viribus aegroti in stadio ultimo subvenien-
um est.

---

35) Berndt, l. c. p. 332.

His vero tribus momentis, quomodo obviam ire d
beat medicus, sententiae scriptorum valde discrepant, a
que tantam multitudinem remediorum in angina membr
nacea curanda laudatam invenimus, ut longum sit om
hic enumerare vel uberius collustrare. Quare suffic
ea tantum exponere, quorum utilitatem experientia pr
bavit.

Quod attinet ad remedia externa, secundum plurin
rum ac celeberrimorum medicorum sententias impri
laudandae sunt detractiones sanguinis. Sunt tamen m
dici, qui detractionem sanguinis universalem in hoc mor
omnino repudient et tantum detractiones locales effica
et utiles probent, affirmantes, sufficiente numero hiru
num adhibito, eandem sanguinis copiam mitti posse, pr
terea hirudinibus sanguinem removeri ex ea corporis par
quae sit morbi sedes. Alii, exemp. gr. Millar, Hoffma
Krueger-Hansen, sanguinis depletionem periculum auge
imo mortem affere, contendunt. Mihi maxime arrid
eorum opinio, qui neque venaesectiones, neque hirudin
applicationem rejiciunt. Infantes, qui annos quinque
amplius nati simulque robusti et succulenti sunt, vena
sectionem bene ferunt, [36]) si facies rubet et febris ch
racterem synochae gravioris prae se fert et suffocatio
periculum imminet. At si neque periculum adest, ne
febris ingens, aut, si aetas modo tenera est, hirudinum a
plicatione auxilium fere possumus. Hirudines optime
collum applicantur, et proviribus infantis et morbi int
sitate modo semel modo saepius sunt applicandae. Pri

36) Valleix, l. c. p. 354.

ero sanguinis detractio quam largissima sit necesse est, quidem caput est in progressione anginae membr. impedienda, quod si negligitur, posterioribus sanguinis detractionibus rarius tantum, quod peccatum est, corrigemus. fanti annos tres aut quatuor nato hirudines sine ullo periculo decem ad quindecim applicari possunt. Sanguis ittatur quam primum. Si mittitur, ubi morbi prima signa se manifestant, majore cum fiducia bonum eventum orbi praesagire licet. Imo morbo jam praegresso, si ffocationis periculum permagnum, pulsus vero non celerimus et perparvus est, sanguinis evacuationes non sunt jiciendae. Jadelot et Blaud tum quoque hirudines apcari jubent, cum jam membrana peculiaris formata est; que auctore Ill. Berndt detractionibus sanguinis hoc in su non solum inflammationi, verum etiam tetanicis nerrum affectionibus resistitur. Maximo autem erunt inmmodo depletiones sanguinis, si febris sinochica jam torpidam commutata est et paralysis imminet soporque est.

Post sanguinis detractiones permagni pretii aestimanda nt emetica. Attamen negari non potest his remediis permultis scriptoribus nimis magnam vim esse tributam. nt enim medici, qui evacuationem sanguinis ommitten- solis emeticis morbum sanare studeant, alii, qui jam e emmissum sanguinem emiticum commendent, affirntes, vix unum, qui primo morbi tempore emeticum acisset, mortuum esse. Sed facile intelligitur hanc dendi rationem non aptam esse, sed, si inflammatio uc vehemens sit, emesi facile eam valde augeri posse. nguinis igitur detractio semper antecedat emetico por-

recto necesse est, neque unquam sanguinis depletion emetica reddunt superfluas. Emetica maxime utilia veniuntur, si angin. membr. a signis catarrhalibus pro Qui effectus saluberrimus emeticorum ex contrastimul one extremitatis contrariae nervi vagi est explicand Hoc enim modo primum emetica quandam in partibus flammationis mutatationem efficíunt, quae, licet non sta omnem removeat inflammationem, tamen id efficit, ut nor lymphae plasticae secernatur copia; tum solvunt e tica spasmum, qui jam initio morbi in organis affectis ac denique diaphoresin summopore optandam provocant. posteriore etiam morbi stadio, quo massae membrana solutae aptae sunt, quae ejiciantur, emeticum est ind tum. Sed, si intensitate inflammationis morbus vehem tissimus perseverat, et anginae membr., ut ita dicam sic symptomata nobis occurrunt, emetica non solum inut sed etiam perniciosissima habenda sunt. In emeticis tem adhibendis larga dosis semper in morbo, de quo tur, est porrigenda. Nam partim pressio, quam s guis in cerebrum exserit, partim spasmus, quo ner vagus affectus est ventriculi sensibilitatem ita hebet ut infantulis ea dosis saepe exhiberi possit, quae adu porrigi solet. Ex iis remediis, quae in angina mem sananda adhibentur, inprimis digna sunt, quae comme rentur: tartar. stibiat. ipecac., cupr. sulph.

Plurimi tartar. stibiat. gr. I. - gr. II. sanguine emisso p cipue adhibent atque vomitu sufficienti effecto, do refractas commendant, ut diaphoresis cieatur. Ab rad. ipecac. et quidem gr. XV. cum tartar. stibiat. gr. I. juncta laudata est. Sed prae ceteris primus Hoffm

upr. sulph. laudibus celebravit, dedit remedii gr. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ ngulis bihoriis cum herb. digit. purp. [37]). Postea multi edici ejus virtutem laudaverunt, et id quidem jure. uprum enim sulph. non modo, si alia emetica frustra int adhibita, vomitum provocare solet, sed etiam vim ngularem et salutarem, etiamsi vomitum non perficiat, istentatione taedii et nervorum, inprimis vagorum altetione praebet. Porrigenda autem est primum dosis rga, exemp. gr. infanti aetate provecto gr. II—III., ut omitus sufficiens efficiatur, deinde omni bihorio gr. $\frac{1}{6}$— —$\frac{1}{2}$, donec morbi symptomata periculosiora cessaverint.

Praeterea medici hydrarg. murmit. contra nostrum orbum prosperrimo cum effectu in usum vocaverunt. tamen, ut efficax sit, singulis horis gr. I — II. orrigantur oportet, ut celeriter alvus solvatur. Remeum agit derivatione ad tractum alimentarium et dimitione plasticitatis sanguinis exsudationem coërcet. Eom modo a multis medicis commendatae sunt inunctios unguent. hydrarg. ciner. [38]) non solum in collo, sed iam in latere interno extremitatum. Interdum, inprimis, symptomata nervosa adsunt nec minus in stadio paraico cum calomelane remedia excitantia et antispasmoca apte conjunguntur, potissimum: moschus, camphor, a foetid.

Hancce curationem primariam multis remediis aliis juvare possumus, uti derivantibus et contrastimulantis. Multi medici laudant vesicatorium, quod alii non ocul a poma adami, alii, collaris instar, ad transversum

37) Hufel., Journ. 1821 Februar.
38) Idem. 1811 St. IV. p. 43.

laryngem applicant, alii autem cervici imponunt, quod
ipso collo multas afferat molestias et usum aliorum
mediorum externorum hic prohibeat. Videndum tan
in applicatione vesicatorii est, ne diutius corpori adh
reat, quia cutis infantilis facile deleri et gangraena s
oriri potest. Vesicatorii vis salutaris, si oportet, aug
aut compensari potest, olei crotonis circa collum ipsum
frictionibus, fomentationibus colli ex aqua fervida par
sinapismis ad brachia, thoracem seu dorsum applic
denique lotionibus irritantibus pedum. Praeterea ad
media fortiter derivantia pertinent clysmata ex fri
aceto parata, quae primus Autenrieth ita paravit, ut
aceti cochlearia in unum quemque infantis annum pr
scriberet. Quorum iteratus usus conspicuam saepe
litatem praebet. Harder primus superfusiones frig
in usum vocavit, earumque utilitatem celebravit. La
bus efferunt hoc remedium nonnulli, quia fere sem
diminutionem spuriae membranae efficiat. Si vero
spexeris hac diminutione infantes minime sanari, sed
hilominus morti succumbere plerumque solere, dign
hujus remedii valde minuitur.

Si inflammatio hisce remediis adhibitis fracta est,
tantum separatio producti membranacei restat, quo re
ratio per vices summopere impeditur expectorantia re
dia adhibenda sunt. In his praesertim sulph. stib.
rant. et kermes miner., utpote remedia efficacissima
pectorantia, ab Albers, Sachse, Hufeland aliisque c
mendantur. Sed, utrum in nostro casu praestantio

39) Hufel., Journ. Bd. 17, Art. 2,

'ectum praebeant, quam tartar. stibiat., jure dubitandum
t. Hellwag maxime kal. carbonic. laudat, cujus tamen
icacitas, quum fere semper cum tartar. stib. aut calo-
l. conjunctum adhibitum sit, acuratiorem observationem
a minus effugit, quam efficacitas Kal. sulfur., quod a
uble pro specifico remedio contra anginam membrana-
m commendatum est, ab aliis autem omnino inutile
itur.

Quod ad stadium reconvalescentiae attinet, necesse est,
dicus vires aegroti apta diaeta et remediis nutrientibus
roborantibus adjuvet, proclivitatem ad tussim, rau-
linem residuam removeat, atque omnes causas anginae
mbranaceae faventes arceat.

Restat, ut paucis mentionem faciam tracheotomiae,
cujus administratione et effectu diversissima sunt ju-
ia. Quae operatio primum ab Home proposita impri-
a medicis Francogallicis laudibus est celebrata. Se-
dum quorum sententiam operatio neque in ultimo morbi
dio, ubi exhaustio virium et paralysis jam imminent,
ue ubi pulmones aut cerebrum compatiuntur, est insti-
nda; deinde non solum trachea est dissecanda, sed
m membrana spuria extrahenda et curandum, ne ex-
atum denuo renovetur. De sede autem membranae
urate dijudicari non potest, atque haec saepe usque
pulmones sese extendit, e quibus removeri nequit;
pseudomembrana locis, quibuscum cohaeret, tam af-
interdum est, ut ipsius remotio effici non possit; de-
aliis in casibus, quamquam manifestissima suffoca-
is symptomata observabantur, pseudomembrana in ne-
psia desideratur; praeterea regenerationi membranae

spuriae haud facile obsisti potest; denique tracheoton
nunquam sine periculo vitae est, atque in eo quide
morbi stadio, in quo auctores eam commendant ab al
quoque remediis et minime heroicis, auxilium exspecta
potest. Quae omnia si consideramus, quis est medicu
qui non omnia remedia prius exhauriat, quam ad h
confugiat, quod rarissime desideriis respondet.

VITA.

Natus sum Franciscus Bernardus Joanne Kemmann fidei catholicae addictus, die X. m. Augu anni MDCCCXXV in oppido, cui nomen Ahsen prope Lu piam fluvium cito, patre Francisco, quem superstitem p gratoque animo veneror, matre e gente Breuckmann quam jam diu obtegit urna. Primis literarum elementis do instructus, gymnasium Richlinghusianum adii, quod p quinque annos integros frequentavi. Tempore auctumna anni MDCCCXLVII examine maturitatis superato, in alma musarum sedem, Fridericam Guilelmam Rhenanam me co tuli, ubi per quatuor semestria hisce virorum Ill. et Cel interfui lectionibus:

Ill. v. Calker: de Psychologia et Logice;

Ill. Plücker: de Physice experimentali;

Ill. Bischoff: de Chemia;

Ill. Budge: de Zoologia et Zootomia;

Ill. Treviranus: de Botanice, eundemque in excursionibus botanicis secutus sum;

Ill. Naumann: de Encyclopoedia et Methodologia me

'a; de Pathologia generali et Semiotice; de Pathologia eciali;

Ill. Mayer et Weber: de Anatomia generali et speli; iidemque mihi in arte cadavera rite dissecandi duces runt;

Ill. Weber: de Syndesmologia;

Exp. Schaaffhausen: de Physiologia, experimentis iibitis;

Ill. Albers: de materia medica et generali et speciali;

Ill. Bischoff: de arte formulas rite concinnandi;

Exp. Hoppe: de arte fascias rite alligandi nec non fracturis et luxationibus;

Ill. Nasse: de Therapia generali et Anthropologia; demque in clinico propaedeutico ducem secutus sum;

Ill. Wutzer: de Anatomia chirurgica; de chirurgia geali et speciali.

Tempore auctumnali anni MDCCCXLIX almam universim Gryphiam petii ibique hisce virorum Ill. interfui scholis:

Ill. Berndt: de Pathologia et Therapia speciali; de obstetricia; de morbis organorum uropoëticorum et ialium; de morbis puerperarum;

Ill. Hünefeld: de Mineralogia;

Ill. Bardeleben: de Chirurgia speciali; de operationi- chirurgicis; de Ophthalmiatrice;

Ill. Schultze: de Anatomia corporis humani; de ana-a pathologica, generali et comparata; de Osteologia et lesmologia. Idem mihi dux fuit in arte cadavera rite ecandi;

Exp. Eichstedt: de morbis infantum; de morbis cutis; iorbis organorum pectoris, additis exercitationibus ad ganda signa physicalia; de operationibus obstetriciis;

Cel. Glubrecht: de Medicina forensi; de politia Borusn medica;

Il. Haeser: Examinatorio de Pathologia et Therapia fui;

Exp. Haeckermann: de morbis Cerebri;

Ill. Berndt ducem secutus sum in clinico medico et obstetricio.

Ill. Bardeleben in clinico chirurgico et ophthalmiatrico. —

Quibus omnibus viris optime de me meritis summeque colendis maximas, quas debeo, gratias ago, semperque eorum memoriam grato animo retinebo.

Jam vero examinibus quum philosophico tum medico et examine rigoroso rite superatis, spero, fore ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi medicinae, chirurgiae artisque obstetritiae in me conferantur honores.

THESES.

In angina membranacea curanda sanguinis evacuatio efficacissimum remedium.

In hydroceles cura incisio omnibus aliis operationibus praeferenda est.

Dysenteria morbis, quos vocant, contagiosis adnumeranda est.